RAJYA SABHA

Friday, the 18th August, 2000/27 Sravana, 1922 (Saka)

The House met at eleven of the clock, **MR. CHAIRMAN** *in the Chair.*

ORAL ANSWERS TO QUESTIONS

*361. [The questioner (Shri Vijay J. Darda) was absent. For Answer *vide* page 24 *infra*]

*362. [The questioners (Shri Kapil Sibal and Dr. D. Masthan) were absent. For Answer *vide* page 25 *infra*]

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान में गरीबों के लिए चिकित्सा संबंधी सुविधाएं

*363. **श्री डी. पी. यादव:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान में चिकित्सीय उपकरणों के अभाव एवं बिस्तरों की कमी के कारण ग्रामीण क्षेत्रों से आने वाले लोगों को काफी असुविधाओं का सामना करना पड़ता है और उन्हें लॉन एवं बरामदे में रहना पड़ता है;

(ख) क्या उक्त संस्थान मात्र धनाढ्यों एवं अति महत्वपूर्ण व्यक्तियों का अस्पताल बनकर रहा गया है, यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं; और

(ग) क्या सरकार ग्रामीण तथा दूर-दराज के क्षेत्रों से आने वाले लोगों को बेहतर चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध करवाने हेतु कोई पहल करने जा रही है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी. पी. ठाकुर): (क) से (ग) एक विवरण सदन के पटल पर रखा जाता है।

विवरण

(क) से (ग) इस संस्थान के अस्पताल (इसके केन्द्रों सहित) में 1626 पलंग हैं और यह उपलब्ध वित्तीय संसाधनों के भीतर सुसज्जित है। उपचार के लिए आने वाले सभी रोगियों को उनके सामाजिक और आर्थिक स्तर का ध्यान दिए बिना पर्याप्त चिकित्सीय परिचर्या प्रदान की जाती है।

दूर-दराज के क्षेत्रों से आने वाले गरीबों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए इस संस्थान के पास राजगढ़िया विश्राम सदन है जिसमें एक ही समय पर लगभग 250 व्यक्तियों को आवास प्रदान करने के लिए पर्याप्त सुविधाएं हैं। वास्तविक रूप से गरीब लोगों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए इस संस्थान के बुनियादी अधिदेश (मैन्डेट) के अनुरूप बहिरंग रोगी विभाग के पंजीकरण प्रभारों को छोड़कर गरीबों और जरूरतमंदों को सभी सेवाएं नि:शुल्क प्रदान की जाती हैं।

Medical Facilities for the Poor at AIIMS

†*363. SHRI D. P. YADAV: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether it is a fact that due to lack of medical equipments and shortage of beds in All India Institute of Medical Sciences, the people coming from rural areas have to face lot of hardships and have to stay in lawns and verandahs;

(b) whether the Institute has become a hospital for the rich and VIPs only; if so, the reasons therefor; and

(c) whether Government are going to take any initiatives to provide better medical facilities to the people coming from rural and remote areas?

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (DR. C.P. THAKUR): (a) to (c) A statement is laid on the Table of the House.

STATEMENT

(a) to (c) The Institute's hospital (including Centres) has 1626 beds and it is well equipped within the financial resources available. Adequate medical care is provided to all the patients who come for treatment irrespective of their social and economic status.

To cater to the needs of poor people coming from far flung areas, the Institute has the Rajgarhia Vishram Sadan for providing accommodation with adequate facilities to about 250 persons at a time. In tune with the Institute's basic mandate of responsiveness to the needs of the genuinely poor, all services are provided free of cost to the poor and the needy, except OPD Registration Charges.

श्री डी. पी. यादव: सभापति महोदय, माननीय मंत्री जी ने मेरे प्रश्न के 'क' भाग के उत्तर में बताया है कि 'एम्स' में 1626 पलंग हैं जिन पर सारी सुविधाएं दी गई हैं, लेकिन, मान्यवर, मैं इस

†Original notice of the question was received in Hindi.

उत्तर से संतुष्ट नहीं हूं क्योंकि मुझे संदेह है और मैंने देखा भी है वहां पर कि आर्थिक दृष्टिकोण और सामाजिक दृष्टिकोण को नज़र में रखकर वहां के डाक्टर अपना फैसला लेते हैं। मान्यवर, जो आम रोगी हैं उनको 15-15, 20-20 दिन और महीनों तक की तारीख दी जाती है और यहां तक भी होता है कि गंभीर बीमारी से पीड़ित कोई गांव और देहात का गरीब व्यक्ति यदि आता है तो उसको खुले मैदान में, बरामदे में और भयंकर किस्म की बीमारियों से ग्रस्त व्यक्तियों के साथ रहना पड़ता है, मसलन किसी को कैंसर है या किसी को कोई दूसरी गंभीर बीमारी है, तो भी उसको वहां उनके साथ लगातार एक-एक हफ्ता पड़े रहना पड़ता है या घरों को वापिस लौट जाना पड़ता है।

तो मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूं कि क्या सरकार वर्तमान वित्तीय वर्ष में जो वहां उपकरण खराब पड़े हैं या कम हैं, उन्हें खरीदने के लिए किसी वित्तीय व्यवस्था का प्रावधान करेगी और जो पलंग हैं, बैड हैं, उनकी संख्या को 1626 से बढ़ाकर 2000 करने का विचार सरकार के विचाराधीन है, अगर नहीं है तो क्यों?

डा. सी. पी. ठाकुर: सभापति महोदय, 'एम्स' को एक रेफरल और सैंटर आफ ऐक्सिलेंस हास्पिटल के रूप में बनाया गया था लेकिन अब ऐसा हो गया है कि किसी पेशेंट को रिफ्यूज़ करना इसके लिए मुश्किल है और सारे भारतवर्ष से लोग यहां आते हैं इसलिए इस पर प्रेशर तो बढ़ गया है। इसको देखते हुए, जैसा माननीय सदस्य ने कहा है, हम इसमें बढ़ोत्तरी करने का भी सोच रहे हैं, जितने इसके इक्विपमेंट्स हैं उनमें भी हम बढ़ोत्तरी करने जा रहे हैं और एक केज़एलिटी वार्ड वहां पर बनने जा रहा है। जब यह वार्ड बन जाएगा तो कुछ लोग उसमें चले जाएंगे। दूसरा एक स्क्रीनिंग आउट पेशेंट हम उसमें बढ़ाने जा रहे हैं। स्क्रीनिंग आउट पेशेंट का मतलब यह है कि किसी को अगर कोई हल्की-फुल्की बीमारी है और ऐसा व्यक्ति भी तुरंत वहां पहुंचता है तो उसका वहां पर इलाज हो जाएगा और वह वहीं से चला जाएगा, वह मेन हास्पिटल में नहीं जाएगा। तो ये दो सुविधाएं तो हम फौरन बढ़ा रहे हैं और ऑरगेन रिट्रिवल बैंक और ट्रांसप्लांटेशन के लिए सुविधा भी हम तुरंत बढ़ाने जा रहे हैं और जितने नए इक्विपमेंट हैं और जो सबसे माडर्न इक्विपमेंट हैं जैसे एम. आर.आई. आदि है, वे सब हम बढ़ाने जा रहे हैं। 'एम्स' में एक और बात थी जब कोई आदमी वहां जांच के लिए आता था तो उसको 15 दिन का समय दिया जाता था और कहा जाता था कि 15 दिन बाद यह जांच होगी और फिर जब वह आता था तो कहते थे कि दूसरी जांच एक महीने बाद होगी। इस सारे सिस्टम को बदलने के लिए और जांच जल्दी करने के लिए हम लोग इंस्ट्रूमेंट्स और मैनपावर वहां लगाएंगे और ऐसी व्यवस्था हम वहां करने जा रहे हैं।

जहां तक गरीब और अमीर की बात है, तो गरीब के लिए भी बहुत इंतजाम 'एम्स' में हैं। 'एम्स' में इन्डोर पेशेंट को रहने के लिए 25 रुपए चार्ज जरूर देना पड़ता है लेकिन उसमें उसके सारे इन्वेस्टिगेशन फ्री होते हैं। उसके बाद तीन तरह का फंड है। जिस फंड से हम लोग गरीबों की मदद कर सकते हैं। एक प्राइम मिनिस्टर का फंड है, एक हैल्थ मिनिस्टर का फंड है और एक नेशनल इलनैस

फंड है। उसमें राज्य सरकारें जितना पैसा लगाती हैं उसका आधा सैंट्रल गवर्नमेंट देती है। कुछ राज्यों ने उसमें पैसा दिया है और सेंट्रल गवर्नमेंट भी पैसा दे रही है। सही जानकारी नहीं होने के कारण फंड में पैसा नहीं आ रहा है। इसमें कोई अन्य आदमी भी पैसा दान दे सकता है। वहां कॉलेज में भी गरीब आदमियों के मुफ्त इलाज की व्यवस्था है। ये सारी सुविधाएं वहां हैं।

श्री डी. पी. यादव: सभापति महोदय, यह बात सही है कि जो लोग गांव और देहातों से आते हैं उनके ठहरने या कुछ देर रुकने के लिए वहां राजगढ़िया विश्रामगृह बना है। लेकिन मान्यवर, मुझे अफसोस के साथ कहना पड़ता है कि हजारों-हजार वे लोग जो अपने दिलो-दिमाग में आस्था लिए दिल्ली आते हैं कि हम हिन्दुस्तान के एक बड़े हॉस्पिटल में जा रहे हैं जहां सरकार की तरफ से सुविधाएं मुहैया हैं, लेकिन महज 250 व्यक्तियों के लिए ही एक विश्राम-स्थल है और दूसरे हजारों रोजाना आने वाले वे रोगी जो सोचकर आते हैं कि उनको इलाज की सही सुविधा वहां मिलेगी पर उनके ठहरने की व्यवस्था वहां नहीं हो पाती है। इस कारण उन लोगों को खुले मैदान में या बाहर सर्दी में, बरसात में लेटना, बैठना और ठहरना पड़ता है। तो मैं मंत्री जी से यह जानना चाहता हूं कि इन कमियों को मद्देनजर रखते हुए गांव और देहात से आने वाले इन गरीब लोगों के लिए, इन रोगियों के लिए क्या कोई उपाय करने जा रहे हैं? यदि हां, तो उसका क्या ब्यौरा है?

डा. सी. पी. ठाकुर: सभापति महोदय, वहां जो राजगढ़िया धर्मशाला है, आवश्यकता के हिसाब से वह उतनी बड़ी धर्मशाला नहीं है। साईं ट्रस्ट भी वहां एक धर्मशाला खोलने जा रहा है। वह भी हम लोग करने जा रहे हैं। कुछ राज्यों ने इस तरह की व्यवस्था की है - जैसे सिक्किम ने, मेघालय ने और आसाम ने यह व्यवस्था की है कि उनका अपने राज्य का जो भवन है तथा उनके राज्य से जो पेशेंट आते हैं उसमें आकर वे ठहर सकते हैं। अगर ऐसी व्यवस्था अन्य राज्य सरकारें करें तो उससे भी थोड़ा लाभ होगा। फिर भी हम लोग एक और धर्मशाला बनाने जा रहे हैं।

श्री एस. एस. अहलुवालिया: सभापति महोदय, मंत्री ने सही कहा कि रेफरल हास्पिटल के रूप में इसको बनाया गया था और साथ ही यह इंस्टीटयूट रिसर्च एंड अदर वर्क्स के लिए भी बना था। किन्तु कन्या कुमारी से लेकर कश्मीर तक और कच्छ से लेकर कोहिमा तक गांव-गांव में इस हॉस्पिटल की जो प्रशंसा है और इस हॉस्पिटल के बारे में जो लोगों की उत्सुकता है कि हर व्यक्ति इस हॉस्पिटल में आकर अपने पेशेंट को, अपने परिवार के पीड़ित सदस्य को दिखा सकता है और उसी कारण यहां भीड़ बढ़ती जा रही है। यहां अभी एक स्क्रीनिंग सैक्शन खोलने जा रहे हैं। उसके बगल में जो सफदरजंग हॉस्पिटल है उसका एक्सपेंशन करके उसको बृहत्तर रूप दे दिया जाए और दोनों को एक कम्पलेक्स कर दिया जाए जिससे ये जो सारी रुकावटें हैं, जो कमजोरियां हैं और जो सारी कमियां हैं इसकी भरपाई की जा सके, तो क्या मंत्री जी इस पर विचार करेंगे?

डा. सी. पी. ठाकुर: जो सफदरजंग हॉस्पिटल है उसको भी हम बेहतर करने जा रहे हैं। वहां जो मेडिकल कॉलेज था वह कुछ दिन चला और उसके बाद वह दूसरी जगह चला गया, अगर

मेडिकल कॉलेज सफदरजंग अस्पताल में खोल दिया जाए तो उसका स्टेंडर्ड बढ़ जाएगा, ऐसा भी हम लोग सोच रहे हैं।

श्री संतोष बागड़ोदिया: सर, आजकल ऐसी बीमारियां हो गई हैं जैसे कैंसर है, और भी कई बीमारियां हैं और मॉर्डन दवाईयां भी आ गई हैं। तो यह देखा गया है कि पेसेंट की जान तो आप नहीं बचा सकते वह तो भगवान के हाथ में है, लेकिन कम से कम उसको दर्द न हो और उसको पेन न हो, वह आराम से रह सके, ऐसी व्यवस्था अगर हो जाए तो उससे घर वालों को और पेसेंट को भी आराम बहुत मिलेगा और इस रूप में मॉर्फेन एक ऐसी दवा है जो सारी दुनियां में बहुत पहले से काम में आती है। यह दवा आल इंडिया इस्टीट्यूट में मिलती है। आल इंडिया इंस्टीट्यूट में एक महिला के कंट्रोल में सारी मोरफिन की सप्लाई है। किसी दूसरे हास्पिटल में पेसेंट को मोरफिन नहीं मिलती है। आपका अपना ड्रग कंट्रोल का कुछ नियम है, यह अलग सवाल है। लेकिन मैं यह जानना चाहता हूं कि जो उस हॉस्पिटल में मरीज रहते हैं, उन्हीं को मोरफिन देंगे या आप कोई ऐसी व्यवस्था भी करेंगे जिससे पूरी दिल्ली में मोरफिन की सप्लाई हो सके? मैं तो यह चाहता हूं कि दिल्ली के आस-पास जो जगह हैं, जहां मोरफिन नहीं मिलती है, वहां से लोग सर्टिफिकेट ले कर आएं और यह मोरफिन ले जाएं। कोई ऐसा सर्टिफिकेट अवश्य लेकर आएं ताकि उसका मिस यूज न हो सके, क्योंकि इसके बिना पेसेंट्स को बहुत तकलीफ हो रही है। दूसरे, आपने जो "फ्री ऑफ कॉस्ट टू दि पूअर" लिखा है, "इज़ इट सप्लाई आफ मेडिसन्स"। मेडिसन्स बड़ी मंहगी हो गई हैं और अगल-बगल में दुकानों पर बहुत ऊंचे दामों में मिलती हैं और "फ्री आफ कॉस्ट" का महत्व कम हो जाता है।

डा. सी. पी. ठाकुर: माननीय सदस्य ने मोरफिन के बारे में कहा है, मोरफिन पर इसलिए प्रतिबंध लगाया जाता है कि उसका मिस यूज न हो । हमें यह देखना है कि केवल एक ही जगह न मिले है और दूसरी जगह भी यह दवा मिले और हम इसकी व्यवस्था भी करेंगे। हम कैंसर के लिए भी आल इंडिया इंस्टीट्यूट में सज्जा बढ़ा रहे हैं। एक अति आधुनिक कैंसर हास्पिटल हम लोग स्थापित करने जा रहे हैं।

श्री संतोष बागड़ोदिया: मोरफिन दूसरी जगह भी मिले, इस पर भी विचार करना चाहिए।

डा. सी. पी. ठाकुर: ठीक है, मोरफिन का इंतजाम दूसरी जगह भी कर देंगे।

श्री सुरेश पचौरी: सर, आल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साईंसज हमारे देश का एक प्रीमियर इंस्टीट्यूट है, जैसा माननीय मंत्री जी ने कहा कि एक रेफ्रैल हॉस्पिटल है। इसमें जो डॉक्टर्स हैं वे बहुत ही अच्छे दर्जे के और उच्च शिक्षा प्राप्त अलग-अलग विषयों के विशेषज्ञ हैं। अभी मंत्री जी ने कहा कि उनके सामने एक स्क्रीनिंग ओपीडी का प्रस्ताव है और वह वाकिंग क्लिनिक रहेगा। जिसमें ट्रिवियल प्रोब्लम वाले मरीज यानी सर्दी और खांसी वाले केवल साधारण पेशेंट ही जा सकेंगे। मैं स्वयं इस इंस्टीट्यूट की बॉडी का मेम्बर हूं, इसलिए मेरा अनुभव है कि 50 प्रतिशत से ज्यादा हर

रोज यहां ऐसे पेसेंट आते हैं जिनको ट्रिवियल प्रोब्लम होती हैं। यहां जनरल ओपीडी में लगभग 5,500 मरीज हर रोज देखे जाते हैं और एक साल में करीब 16-17 लाख पेसेंट देखे जाते हैं। ओपीडी में एक डाक्टर पर ज्यादा वर्क लोड नहीं पड़ना चाहिए, वह कम होना चाहिए। इसके लिए आपने स्क्रीनिंग ओपीडी खोलने का जो प्रस्ताव रखा है, वह कब तक खुल जाएगा? दूसरा, आपने जो सिकनेस फंड का जिक्र किया है, मैं यह जानना चाहता हूं कि नेशनल सिकनेस फंड देने के लिए क्या नार्म्स तय किए गए हैं और क्या आप कुछ एनजीओज की भी सर्विस लेंगे? मेरा तीसरा प्रश्न यह है कि जो आपने जिक्र किया है कि एक धर्मशाला खुली हुई है उसमें लगभग 250 बेड हैं, क्या दूसरी धर्मशाला खोलने का भी प्रस्ताव है? यदि है तो उस प्रस्ताव को कब तक अमलीजामा पहनाया जाएगा? क्या तीसरी धर्मशाला भी खोलने का प्रस्ताव है? यदि आप उस पर विचार कर रहे हैं तो उसको कब तक अमलीजामा पहनाया जाएगा?

डा. सी. पी. ठाकुर: माननीय सदस्य अभी भी गवर्निंग बाडी के मेम्बर हैं और ऐम्स के बारे में इनको पूरी जानकारी है। पहली धर्मशाला तो शुरू कर दी है और जो दूसरी धर्मशाला खुलनी है वह साईं ट्रस्ट से खोलने जा रहे हैं। इसके लिए यदि कोई और संस्था कुछ देना चाहेगी तो हम तीसरी भी धर्मशाला खोलेंगे। जैसा माननीय सदस्य यादव जी ने कहा कि इसकी डिमांड बहुत ज्यादा है, क्योंकि बाहर के रहने वाले लोग यहां आते हैं। ठीक है, बहुत दूर-दूर से लोग यहां आते हैं। स्क्रीनिंग ओपीडी दो साल में तैयार हो जाएगा। अभी फर्निशिंग वर्क चल रहा है और वह दो साल में पूरा हो जाएगा तब काम शुरू हो जाएगा। आपकी तीसरी क्या बात थी?

डा. सुरेश पचौरी: मेरी तीसरी बात थी कि स्क्रीनिंग फंड के क्या नार्म्स हैं?

डा. सी. पी. ठाकुर: जस्ट लाइक प्राइम मिनिस्टर रिलीफ फंड में लोग देते हैं उसी प्रकार से कोई भी आदमी इसमें दे सकता है और इसमें इनकम टैक्स टोटल एक्जम्पटेड है। इसको अभी इतना पॉपुलराइज नहीं किया गया है, नहीं तो इसमें और भी फंड आ जाता।

प्रो. रामगोपाल यादव: सभापति महोदय, माननीय मंत्री जी ने जो जवाब दिया है मैं उनके कुछ शब्दों पर जोर देते हुए अपना प्रश्न करूंगा। इन्होंने कहा कि "It is well-equipped with in the financial resources available." समस्या स्वास्थ्य विभाग में पैसे की नहीं है। माननीय मंत्री जी को ज्ञात होगा कि सी.ए.जी. पिछले कई वर्षों से लगातार अपनी रिपोर्ट में कह रही है कि स्वास्थ्य विभाग हिंदुस्तान का वह विभाग है जो 40%-60% तक पैसा खर्च ही नहीं कर पाता है। I have gone through most of those reports. एक तरफ पैसा खर्च नहीं कर पा रहे हैं दूसरी तरफ माननीय मंत्री जी कह रहे हैं कि कोई दे देगा तो धर्मशाला बन जाएगी। मैं इस बात से सहमत नहीं हूं क्योंकि आपके पास पैसा है लेकिन आप खर्च नहीं कर रहे हैं। मैं मंत्री महोदय से जानना चाहता हूं कि क्या इस पैसे को खर्च करके लोगों के रहने की, बैड्स की संख्या बढ़ाने की व्यवस्था करने की घोषणा करेंगे?

दूसरा, बिलो पॉवर्टी लाइन के लोग, जो अपने बच्चों के हार्ट का ऑपरेशन या कैंसर का इलाज नहीं कर सकते क्या उनके लिए भी नि:शुल्क ऑपरेशन तथा नि:शुल्क इलाज की घोषणा करेंगे?

डा. सी. पी. ठाकुर: सभापति महोदय, गरीब लोगों के नि:शुल्क ऑपरेशन और इलाज कराने की घोषणा हम जरूर करेंगे। वैसे नि:शुल्क ऑपरेशन की सारी व्यवस्था वहां है परंतु लोग जानकारी के अभाव में उस व्यवस्था को युटिलाइज नहीं कर पा रहे हैं। कैटरेक्ट का ऑपरेशन, जो आंख का ऑपरेशन है वह एम्स में ही होता है इसके लिए पेशेंट जब जनरल वार्ड में जाएंगे तो आजकल एम्स में लैंस का काम चला है हम इसकी भी सारी फ्री व्यवस्था कराएंगे। लेकिन फिर बात आती है कि जानकारी के अभाव के कारण लोग कहीं और चले जाते हैं और जो डॉक्टर लिख देते हैं वही खरीदकर ले आते हैं।

प्रो. रामगोपाल यादव: जो पैसा बचा रहता है उसको प्रयोग में लाएंगे या नहीं?

डा. सी. पी. ठाकुर: उसका हम पूरा इस्तेमाल करेंगे क्योंकि इस साल हमें अपने खर्च के लिए ज्यादा पैसे की जरूरत पड़ेगी।

प्रो. रामगोपाल यादव: लेकिन 40%-60% खर्च ही नहीं किया है पिछले साल ...(व्यवधान)

DR. RAJA RAMANNA: Mr. Chairman, Sir, the problem is a deeper one. If the AIIMS is a referral hospital, then,one must ask why so much reference is being made to them. I have a feeling that we have started so many Medical colleges which produced doctors not of the standard who can take a decision on the spot. To be on the safe side, they refer the patients to a higher hospital. I can quote many examples where patients have been referred to these bigger hospitals, even for minor ailments, just to be on the safe side. The problem is not that simply you need dharmashalas to accommodate the people here. But I think the quality of doctors at the various institutions, other then referral hospitals, has to be improved enormously. This goes very deep into the problem to medical education itself. But will leave it at that. Thank you.

DR. C.P. THAKUR: Mr. Chairman, Sir, actually, whatever the hon. Member has said is also a fact. In these days, nobody wants to take a risk including doctors. Suppose a person is a political person, he refers him to a bigger hospitals. That is also a fact. Actually, the standard of medical treatment is quite good all over the country. Doctors are quite good all over the country. But even for a minor ailment, they refer the patients to a bigger hospital. That is fact. I have noted the suggestion made by the hon. Member.

श्री संघ प्रिय गौतम: सभापति जी, माननीय मंत्री जी ने प्रारंभ में कहा था कि सारे देश से लोग आते हैं। संयोग से और सौभाग्य से सारे देश के जन प्रतिनिधि यहां बैठे हैं इसलिए सारे देश से लोग अवश्य आएंगे, आपको इस बात को ध्यान में रखना चाहिए और यदि नहीं रखा है तो आगे के लिए रखें। अपनी दूसरी बात में आपने यह उल्लेख किया कि प्राइम मिनिस्टर फंड से और आपके फंड से पैसा मिलता है मगर वह तो 20,000-20,000 रुपये मिलते हैं। लेकिन डॉक्टर किडनी प्लांटेशन या हार्ट के ऑपरेशन के लिए पौने दो लाख, डेढ़ लाख, दो लाख रुपये तक मांगते हैं। एक गरीब आदमी इतना पैसा नहीं दे सकता। दूसरी एक बात यह भी है कि जितने भी प्राइवेट हॉस्पिटल हैं उनमें गरीब आदमी नहीं जा सकता। गरीब आदमी सरकारी अस्पताल में ही आएगा। इसलिए मेरी प्रार्थना है कि आप इन गरीब लोगों के ऑपरेशन प्लांटेशन की नि:शुल्क व्यवस्था करें।

डा. सी. पी. ठाकुर: माननीय सदस्य ने जो सुझाव दिया है, उनका कहना भी सही है कि सारे भारतवर्ष से लोग यहां आते हैं इसलिए उसकी व्यवस्था ठीक होनी चाहिए। इसीलिए हम लोगों ने अभी चार्ज घटाएं हैं। जो प्राइवेट हास्पिटल्स हैं, कारपोरेट हास्पिटल जिनको कहते हैं उन्होंने आजकल चार्ज बहुत कम कर दिए हैं, 65 हजार कर दिए हैं। हार्ट सर्जरी के लिए 75 हजार से घटाकर 65 हजार कर दिए हैं और गरीबों के लिए पूरी मुफ्त व्यवस्था हम कर रहे हैं। इसके लिए तीन-चार क्षेत्र हैं जहां से पैसा मिल सकता है। लेकिन जानकारी की कमी के कारण लोग उतनी सहायता नहीं ले पाते हैं जैसे हेल्थ मिनिस्टर फंड से 20 हजार रुपया मिल सकता है, प्राइम मिनिस्टर फंड से 20 से 30 हजार मिल सकता है, एम्स की तरफ से भी मिल जाएगा।...(व्यवधान)... सब को मिलता है।...(व्यवधान)...

प्रो. रामगोपाल यादव: कुछ को मिलता है सब को नहीं मिलता है।

डा. सी. पी. ठाकुर: दोनों को मिल रहा है।

प्रो. रामगोपाल यादव: कुछ को मिलता है सब को नहीं मिलता है।

डा. सी. पी. ठाकुर: दोनों को मिल रहा है सर। एम्स की तरफ से हम दे रहे हैं।...(व्यवधान)...

डा. रमेन्द्र कुमार यादव रवि: नहीं नहीं ऐसा नहीं है ...(व्यवधान)...

डा. सी. पी. ठाकुर: हम दे रहे हैं। अभी दोनों को मिल रहा है। दूसरे मैं बताना चाहता हूं कि ...(व्यवधान)...

DR. RAMENDRA KUMAR YADAV RAVI: Exceptions are exceptions. Exceptions cannot be a general law. You are a generous doctor. But don't generalise it.

श्रीमती सरोज दुबे: प्रक्रिया बहुत जटिल है। इसलिए वह इसको नहीं ले पाते हैं।

श्री सूर्यभान पाटील वहाडणे: हमें पूछने का अवसर ही नहीं मिलता है।

MR. CHAIRMAN: There are 20 questions. I cannot call everybody. Then, only one question will be taken up. *(Interruption).* ऐसी बात नहीं है।

भद्रक-धमारा रेल लाइन का बिछाया जाना

*364. **श्री मनमोहन सामल:** क्या रेल मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) भद्रक से धमारा तक रेल लाइन बिछाए जाने की दिशा में कितनी प्रगति हुई है; और

(ख) इसके कब तक पूर्ण हो जाने की संभावना है?

रेल मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री दिग्विजय सिंह): (क) और (ख) एक विवरण सभा पटल पर रख दिया गया है।

विवरण

(क) और (ख) मैसर्स इंटरनेशनल सीपोर्ट्स (इंडिया) प्रा. लि. ने उड़ीसा राज्य के उत्तरी भाग में भद्रक के पूर्व में लगभग 62 कि. मी. पर स्थित धमारा में एक छोटा बंदरगाह स्थापित करने और भद्रक स्टेशन से धमारा बंदरगाह तक निजी वित्तपोषण के जरिए एक रेलवे साइडिंग के निर्माण का प्रस्ताव किया है। इस साइडिंग पर ढुलाई की जाने वाली प्रस्तावित मुख्य वस्तुएं कोकिंग कोयला, थर्मल कोयला और लौह अयस्क हैं।

मैसर्स इंटरनेशनल सीपोर्ट्स (इंडिया) प्रा. लि. ने प्रस्ताव किया है कि साइडिंग का निर्माण और प्रबंधन उनके द्वारा किया जाएगा और भारतीय रेल भद्रक स्टेशन पर यातायात सौंपेगी और प्राप्त करेगी। मैसर्स इंटरनेशनल सीपोर्ट्स (इंडिया) प्रा. लि. द्वारा प्रारंभिक इंजीनियरी सर्वेक्षण किया गया है और उन्होंने इस साइडिंग के 2003 के दौरान पूरा कर दिए जाने का प्रस्ताव किया है।

Laying of Bhadrakh-Dhamara Rail Line

†*364. SHRI MANMOHAN SAMAL: Will the Minister of RAILWAYS be pleased to state:

(a) the progress made in laying rail line from Bhadrakh to Dhamara; and

(b) by when the same is likely to be completed?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF RAILWAYS (SHRI DIGVIJAY SINGH): (a) and (b) A Statement is laid on the Table of the House.

†Original notice of the question was received in Hindi.